



IVOIRIANS AND AMERICANS
IN PARTNERSHIP TO FIGHT HIV/AIDS

PEPFAR



**Nouvelles utiles de PEPFAR
Côte d'Ivoire**

August 2016

Le mot de la Coordinatrice

Salut !

C'est un plaisir pour moi en ma qualité de nouvelle Coordinatrice-Pays du PEPFAR depuis janvier 2016, de relancer à travers ce premier numéro, PEPTalk, le bulletin d'informations de PEPFAR Côte d'Ivoire.



Je profite de cette occasion pour exprimer ma sincère gratitude à la Coordinatrice Adjointe, Erika Venegas, qui a courageusement assuré l'intérim avant mon arrivée. Merci Erika pour ton leadership!

J'arrive à PEPFAR Côte d'Ivoire avec près de cinq ans d'expérience en tant que de Coordinatrice Adjointe en Tanzanie, le troisième plus grand programme du PEPFAR pour l'année fiscale 2016, et dix ans de travail en développement international en Afrique Sub-saharienne, à commencer par mes jours au village en tant que Volontaire du Corps de la Paix au Mali, près de la frontière ivoirienne.

Cela semble insignifiant par rapport aux décennies d'expérience que beaucoup d'entre vous ont dans les domaines du VIH, de la santé mondiale et du développement international. Par conséquent je suis impatiente de pouvoir développer mes compétences et mes connaissances à travers les interactions que j'aurai non seulement avec mes collègues mais aussi avec les partenaires et les parties prenantes extérieures.

Ce que je compte apporter à la Côte d'Ivoire: des relations fortes avec les ressources provenant de tous les organismes de mise en œuvre du PEPFAR et de tous les pays, une connaissance approfondie du "mode de fonctionnement du PEPFAR", et un sens impeccable (méticuleux pour certains) de l'organisation et de la planification. J'espère conduire avec ces forces, une équipe déjà extraordinaire vers de plus grands succès.

Au PEPFAR, on ne s'ennuie jamais et je sens que ces jours sont particulièrement passionnants pour un certain nombre de raisons...

Suite page 4

Visite de l'Ambassadrice Birx en Côte d'Ivoire

La Coordinatrice Américaine de la Lutte Mondiale contre le SIDA, l'Ambassadrice Debbie Birx a conduit une délégation américaine en Côte d'Ivoire dans le cadre de la 35^{ème} réunion du Conseil d'Administration Annuel du Fond Mondial du 26 au 28 avril 2016,

La délégation était composée de l'Ambassadeur Jimmy Kolker, Secrétaire Adjoint chargé des Affaires Internationales au Département Américain de la Santé et des Services Humains, de l'Amiral Tim Ziemer, Coordinateur Mondial de la Lutte contre le Paludisme et trois autres membres du Bureau de la Coordinatrice Américaine de la lutte mondiale contre le SIDA.



De la gauche vers la droite: L'Amiral Tim Ziemer, l'Ambassadrice Debbie Birx, SEM Raymonde Goudou-Coffie, SEM l'Ambassadeur Terence McCulley, l'Ambassadeur Jimmy Kolker

Goudou-Coffie et le Ministre, chargé des Finances, M. Traoré Adama portant sur l'appui budgétaire national aux programmes de santé et le progrès de la Côte d'Ivoire en ce qui concerne la réponse au VIH et au paludisme.

Avant le départ de la délégation, celle-ci a rencontré l'équipe pays du PEPFAR ainsi que les partenaires de mise en œuvre et les principaux partenaires extérieurs afin de les féliciter pour les remarquables efforts et collaboration afin d'aider le pays à contrôler l'épidémie du VIH.

Lors de cette visite, les Ambassadeurs Birx, Kolker et l'Amiral Ziemer ont, au cours d'une réunion conjointe avec les autres bailleurs de fonds dans la lutte contre le VIH et le SIDA en Côte d'Ivoire, et Président Alassane Ouattara, félicité le gouvernement ivoirien pour sa croissance économique exceptionnelle, transmis le soutien des partenaires multilatéraux aux efforts du pays en matière de développement et plaidé pour qu'une contribution plus importante du budget national de la Côte d'Ivoire soit dédiée à la santé.

La délégation a eu des entretiens fructueux, respectivement avec le Premier Ministre SEM. Daniel Kablan Duncan, la Ministre de la Santé Dr. Raymonde

SOMMAIRE

Le mot de la Coordinatrice	.....	p.1
Visite de l'Ambassadrice Birx en Côte d'Ivoire	.....	p.1
Lancement du Projet LINKAGES	.....	p.2
Approbation du COP 2016	.....	p.2
Appel pour un Effort Mondial pour mettre fin au SIDA chez les Enfants	.....	p.3
PEPFAR Côte d'Ivoire récompensé à la Réunion Annuelle à Durban	.....	p.3
Résultats du 2e Trimestre de PEPFAR Côte d'Ivoire	.....	p.4
Interview de la Coordinatrice de PEPFAR avec Radio Côte d'Ivoire	.....	p.4
Mouvements du Personnel de PEPFAR	.....	p.5

COP 2016 Approval by Cathy Nguyen

La réunion régionale de revue des Plans Opérationnels Pays du PEPFAR (COP 16) pour l'année fiscale 2016 s'est tenue à Johannesburg, en Afrique du Sud du 23 au 25 mai 2016. Avant la fin de deux jours et demi de travaux mentalement et émotionnellement exténuants (!), la Côte d'Ivoire, le Soudan du Sud, l'Éthiopie, le Swaziland, le Nigeria, le Zimbabwe, la Namibie, le Kenya, le Ghana et l'Angola ont obtenu l'approbation de leur COP16.

Lors de la séance d'ouverture de la réunion, la Coordinatrice Mondiale de la lutte contre le SIDA, l'Ambassadeur Debbie Birx a souligné les domaines de contribution du PEPFAR aux Objectifs de Développement Durable récemment exprimés par l'ONU, renforçant le synchronisme entre le PEPFAR et l'ensemble des organismes de développement international.

A la séance de clôture, tous les programmes-pays ont présenté aux autres leurs bonnes pratiques innovantes. Pour le compte de la Côte d'Ivoire, Dr. Abo Kouamé, Directeur du PNLS, a évoqué la collaboration entre plusieurs Bailleurs de fonds pour mettre en place le système du test de la charge virale dans le pays.

Entre les séances plénières, PEPFAR Côte d'Ivoire a présenté au comité de révision les résultats un résumé des Résultats Semi-annuels du Programme pour l'année fiscale 2016 comprenant le rapport d'activité de la mise en œuvre du COP15, ainsi qu'un aperçu du COP16. L'équipe a fait également des présentations plus détaillées sur la planification du COP16 pour: (1) les modèles novateurs de prestation de services, (2) le passage à l'échelle du test de la charge virale, (3) le renforcement de la cascade clinique chez les personnes âgées, (4) une couverture pédiatrique élargie, et (5) la transition du programme OEV.

Le comité de révision était composé de personnel du siège issu du Bureau de la Coordinatrice Américaine de la Lutte Mondiale contre le SIDA (OGAC), ainsi des agences sœurs à savoir USAID, CDC, HRSA (Administration des Ressources et services de Santé) et DOD



(Département de la Défense). La délégation du PEPFAR était composée de personnel technique et de gestion issu du bureau de la Coordination du PEPFAR, de USAID, de CDC, couvrant les domaines de la prévention, des services communautaires, des soins et soutien et de renforcement des systèmes de santé. Le PEPFAR Côte d'Ivoire a par ailleurs salué la participation de représentants du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, des organisations de la société civile, Alliance Côte d'Ivoire, ONUSIDA, et du Fonds Mondial pour le compte du pays. Leurs contributions ont enrichi les discussions initiées par le comité de révision.

Lancement du Projet LINKAGES par Michelle Konin

Le 29 mars 2016, USAID et FHI360 ont procédé au lancement d'un partenariat destiné à relier les services de VIH en faveur des populations clés affectées par le VIH en Côte d'Ivoire. Ce projet de cinq ans financé à hauteur de 8 000 000 de dollars à travers le PEPFAR est dénommé LINKAGES (Liens à travers le Continuum de Services de VIH en faveur des Populations Clés Affectées par le VIH).



LINKAGES est le premier projet mondial de l'USAID dédié aux populations clés. Il a pour but de renforcer la capacité des gouvernements partenaires, des organisations de la société civile (OSC), et des prestataires du secteur privé afin de fournir des services de prévention, de soins et traitement du VIH efficaces, complets, de grande qualité en faveur des populations clés et de leurs partenaires. Les populations clés, cibles de LINKAGES sont

composées des professionnels du sexe, des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et les personnes transgenres.

Pour souligner l'importance du rôle joué par les OSC, le Professeur Boa Yapo, Directeur Général de la Santé au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a dit: "les organisations locales sont responsables de la création de besoins de services de VIH chez les populations clés".

Andrea Halverson, la Directrice sortante du Bureau de Santé de l'USAID Côte d'Ivoire a dit: "nous parlons à présent du contrôle de l'épidémie à travers le dépistage intensif et le traitement ARV des individus identifiés positifs parmi les populations à plus haut risque".

FHI360 travaillera en partenariat avec Pact, IntraHealth International et l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill pour offrir des services à travers la cascade de prestations de service de santé, depuis les interventions liées au comportement jusqu'aux services cliniques et aux interventions structurelles. Dr. Hortense Angoran-Benie, Directrice de FHI360 Côte d'Ivoire au moment du lancement, a remercié tous les partenaires pour leur soutien et les a encouragés à s'appropriier le projet en déclarant que leur engagement aboutira par un succès partagé.

Appel pour un Effort Mondial pour mettre fin au SIDA chez l'Enfant *extrait du centre de presse de l'ONUSIDA*

Les ministres africains chargés de la santé ont appelé la communauté internationale à faire de la fin de l'épidémie de sida chez les enfants une priorité politique mondiale. Réunis le 10 mai à Abidjan, en Côte d'Ivoire, ces dignitaires ont lancé un appel pour que la Déclaration politique sur la fin du sida, qui doit être adoptée lors de la prochaine Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la fin du sida, intègre des objectifs d'élargissement des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et des services pédiatriques de dépistage et de traitement du VIH.

Plus de 150 personnes provenant de 34 pays figuraient au nombre des participants y compris 11 ministres nationaux, ainsi que des vices-ministres et de hauts responsables des programmes de lutte contre le VIH venus de toute l'Afrique, le continent qui compte près de 90 % de tous les enfants vivant avec le VIH.

En 2014, 2,6 millions d'enfants vivaient avec le VIH et 32 % ont eu accès à un traitement antirétroviral. Sans traitement, la moitié de tous les enfants vivant avec le VIH meurent avant leur deuxième anniversaire.

«Mettre fin au sida chez les enfants nécessite d'agir à deux niveaux », a déclaré la Première dame de Côte d'Ivoire, Dominique Ouattara, qui est aussi Ambassadrice spéciale de l'ONUSIDA pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et la promotion du traitement pédiatrique contre le VIH. « D'un côté, nous devons prévenir les nouvelles infections à VIH chez les enfants et, de l'autre, nous devons fournir des traitements et des soins à tous les enfants qui vivent avec le VIH ».

L'ONUSIDA estime qu'il est possible de mettre fin à l'épidémie de sida chez l'enfant d'ici 2020 si

les objectifs de prévention et de traitement sont atteints d'ici 2018. Ces objectifs impliquent notamment de parvenir à 95 % de couverture de traitement pour les femmes enceintes et les enfants vivant avec le VIH.

Toutefois, il faut en faire davantage pour veiller à ce qu'aucun enfant ne soit laissé à l'écart. « Aujourd'hui, nous avons des protocoles de traitement efficaces, mais combien d'enfants meurent encore à l'ère du traitement antirétrovi-



ral ? », a demandé Jeanne Gapiya Niyonzima, Présidente de l'Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et aux Malades du SIDA du Burundi et mère d'un enfant décédé de causes liées au sida à l'âge de 18 mois.

Les ministres africains qui ont assisté à la réunion d'Abidjan ont lancé un appel pour que la Déclaration politique sur la fin du sida intègre des objectifs clairs visant l'élargissement des services de prévention et de traitement afin d'en finir avec le sida chez les enfants. Pour y parvenir, les ministres ont validé le principe d'une mobilisation immédiate anticipée des ressources consacrées au traitement du VIH chez l'enfant et à l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Les ministres ont appelé l'ONUSIDA à coordonner les initiatives sur le traitement pédiatrique du VIH entre tous les secteurs. « Nous devons ren-

forcer la coopération entre les acteurs pour obtenir de meilleurs résultats pour les enfants », a expliqué Juliet Kavetuna, Vice-Ministre de la Santé et des Affaires sociales de Namibie. « Si nous travaillons en silo, nous n'atteindrons jamais notre objectif ».

La réunion s'est achevée sur une note extrêmement optimiste au regard du potentiel d'accomplissement des objectifs de 2018 pour les enfants. « Nous savons ce que nous avons à faire », a déclaré David Parirenyatwa, Ministre de la Santé et de l'Enfance du Zimbabwe. « L'aspect essentiel consiste à le faire de manière systématique et à veiller à ce que les financements suivent correctement ».

Selon Sarah Opendi, Ministre d'État de l'Ouganda chargée des soins primaires, « en travaillant ensemble, nous pouvons mettre fin à l'épidémie de sida chez les enfants, mais aussi chez les adultes ».

Avant le discours de clôture de la Première dame de Côte d'Ivoire, M. Sidibé a été nommé Grand Officier de l'Ordre National de la République de Côte d'Ivoire, en reconnaissance de son leadership mondial au nom des enfants touchés par le VIH. En recevant sa distinction, M. Sidibé a encouragé tous les participants à œuvrer en faveur de l'objectif de mettre fin au sida chez l'enfant.

Des donateurs de premier rang, des responsables de programmes et des représentants de la société civile impliqués dans le traitement du VIH chez l'enfant, ainsi que des représentants du secteur privé, ont également assisté à la réunion ministérielle. L'événement était organisé par l'ONUSIDA, le gouvernement de Côte d'Ivoire, ELMA Philanthropies, Funders Concerned About AIDS, The Children's Investment Fund Foundation, Johnson & Johnson et le Luxembourg.

PEPFAR Côte d'Ivoire récompensé à la Réunion Annuelle du PEPFAR à Durban *par Cathy Nguyen*

La Réunion Annuelle du PEPFAR a eu lieu du 16 au 17 juillet 2016 à Durban.

Après le discours d'ouverture de la Coordinatrice Américaine de la lutte mondiale contre le SIDA., l'Ambassadrice Debbie Birx, le public a eu droit à des appels à l'action de la part Michel Sidibé, Directeur Exécutif de l'ONUSIDA; de Dr Anthony Fauci, Directeur de l'Institut National des allergies et des maladies infectieuses; et de l'Ambassadeur Eric Goosby, Envoyé spécial de l'ONU sur la tuberculose, précédemment coordinateur américain de la lutte mondiale contre le SIDA.

Le reste de l'ordre du jour de deux jours était composé de huit séances plénières qui comprenait des présentations et des

panélistes issus des programmes PEPFAR à travers le monde, en vue de partager leurs expériences dans les domaines techniques couvrant le continuum de services liés au VIH.



Prix Annuel PEPFAR 2016 : Meilleure Utilisation de la Visualisation des données!

Parmi les dix prix présentés lors de cette réunion annuelle pour à titre Individuel et

collectif, le PEPFAR Côte d'Ivoire a reçu le **Prix Annuel PEPFAR 2016 pour la Meilleure Utilisation de la Visualisation des données!**



From left to right: Etien Koua; Dirk Buyse; Cathy Nguyen; Laissa Ouedraogo; James Ham

PEPFAR Côte d'Ivoire Quarter 2 Results by Erika Venegas & Etien Koua

Le PEPFAR adresse ses vives félicitations aux Partenaires de Mise en œuvre pour leur performance exemplaire au second trimestre (Q2) de l'année fiscale 2016. Il est important de souligner durant le Q2 le taux de rétention des patients sous TARV qui a augmenté à 80%, reflétant une tendance évolutive et régulière chaque année. A partir de mai 2016, le programme a mis 160 561 personnes sous traitement, ce qui est réussite exceptionnelle de 96% de l'objectif annuel, en hausse par rapport

aux 147 947 personnes durant l'année fiscale 2015. Malgré les objectifs plus ambitieux pour les nouvelles inclusions sous traitement (44 836 à l'année fiscale 2016 contre 38 165 pendant l'année fiscale 2015), nos résultats semi-annuels indiquent que nous avons déjà atteint 50% de l'objectif. Nous sommes confiants que les Partenaires de Mise en œuvre maintiendront ces tendances au cours des deux prochains trimestres.

Semi-Annual (SAPR) 16 Indicators	FY15 targets	FY15 results	FY16 targets	FY16 Q1 results	FY16 Q2 results	SAPR 16 results	% Ach
HCT_TST (Conseil et Dépistage)	1,268,000	1,865,353	727,524	382,011	382,818	764,829	105%
HCT_TST_POS (positifs au dépistage)	67,800	65,245	35,297	13,817	14,215	28,032	79%
CARE_NEW (Nouvelles inclusions en soins)	48,870	50,678	30,211		28,925	28,925	96%
CARE_CURR (File active soins)	210,000	195,755	211,910		177,815	177,815	84%
TX_NEW (Nouvelles inclusions en traitement)	38,165	28,346	44,836	9,632	12,926	22,558	50%
TX_CURR (File active traitement)	143,977	147,947	166,710		160,561	160,561	96%
PMTCT_STAT (femmes enceintes testées)	505,100	625,921	353,527	124,981	127,496	252,477	71%
PMTCT_POS_new (nouvelles positives)	13,500	10,675	7,004	2,098	1,997	4,095	58%
PMTCT_POS_known (déjà positives)	5,100	6,435	5,980	1,595	1,608	3,203	54%
PMTCT_ARV (femmes enceintes mises sous ARV)	17,670	16,332	12,363		7,067	7,067	57%
PMTCT_EID (enfants dépistés)		9,984	9,110	2,194	2,263	4,457	49%
PMTCT_EID_POS_2MO (enfants dépistés < 2 mois)			9,110	34	53	87	45%
PMTCT_EID_POS_12MO (Enfants dépistés < 12 mois)			346	32	47	79	23%
TB_STAT (Conseil dépistage VIH des patients TB)			23,521	8,571	5,191	13,762	59%
TB_ART (patients TB sous traitement ARV)			4,339		2,081	2,081	48%
TB_SCREEN (dépistage TB des patients sous ARV)			169,527		157,245	157,245	93%
OVC_SERV (OEV bénéficiant d'un paquet minimum d'intervention)			263,556		183,611	183,611	70%
KP_PREV (populations clés ayant reçu un paquet minimum d'activités de prévention)			62,265		15,178	15,178	24%
PP_PREV (population prioritaires ayant reçu un paquet minimum d'activités de prévention)			175,950		48,859	48,859	28%

Interview de la Coordinatrice de PEPFAR avec Radio Côte d'Ivoire par Thierry Koffi Oswald

La Coordinatrice du PEPFAR en Côte d'Ivoire, Cathy Nguyen, a eu un entretien avec M. Sylla Ahmed, Journaliste Radio à la RTI, le 14 Juillet 2016 sur la Conférence Internationale sur le SIDA (AIDS 2016), qui s'est tenue du 18 au 22 Juillet à Durban en Afrique du Sud.

Cette entrevue a offert à la Coordinatrice du PEPFAR l'occasion de communiquer sur les objectifs majeurs du programme et de donner un aperçu de la situation du VIH et du SIDA en Côte d'Ivoire. Mme. Nguyen mentionné les cinq priorités pour le PEPFAR pour 2016 et au-delà. A savoir: (1) atteindre les objectifs audacieux de prévention et de traitement du VIH tels que fixés par le président Obama en Septembre 2015, (2) investir dans les adolescentes et les jeunes femmes pour faire face aux facteurs structurels qui augmentent leur risque de contracter le VIH, (3) Soutenir les populations clés pour résoudre les problèmes critiques et les lacunes auxquelles elles sont confrontées dans la riposte au VIH / SIDA, (4) Tenir l'engagement du PEPFAR envers les enfants en augmentant la couverture du traitement pédiatrique, et (5) Renforcer et investir dans le leadership et le renforcement des capacités de la société civile et des communautés.



Mme Nguyen a également souligné les réalisations du programme PEPFAR au niveau mondial ainsi qu'en Côte d'Ivoire. L'entrevue a pris fin avec des messages sur le droit aux services VIH de qualité pour toutes les personnes, y compris les populations les plus marginalisées, et sur la nécessité d'un partenariat solide avec le gouvernement de la Côte d'Ivoire à travers le Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique, et d'autres acteurs la riposte au VIH.

Mouvement du Personnel de PEPFAR depuis Janvier 2016:

ARRIVEES: De la gauche vers la droite

Première rangée:

Stephen Dzisi, Directeur Adjoint (USAID/Santé); **James Ham**, Directeur-pays Adjoint (CDC); **Judith Hedje**, Chef de la Division ADS (CDC); **Michelle Konin**, Conseillère en Promotion de la Santé (USAID/Santé); **Eulalie Bah-Levry**, Assistante Administrative (USAID/Santé)

2ème rangée:

Cathy Nguyen, Coordinatrice PEPFAR (Bureau de Coordination du PEPFAR); **Nancy Nolan**, Directrice par Interim (USAID/Santé); **Margarida Rodrigues**, Chargée de la Liaison avec le Fonds Mondial (Bureau de Coordination du PEPFAR); **Bruno Senou**, Conseiller HMIS (USAID/Santé)

3ème rangée:

Sereen Thaddeus, Chef d'Equipe Communautaire (USAID/Santé); **Thierry Koffi Oswald**, Coordinateur Média (Bureau de Coordination du PEPFAR); **Stephane Yao-Bechio**, Assistante Administrative (Bureau de Coordination du PEPFAR); **Kassoum Ouattara**, Gestionnaire des Données (USAID/Santé);



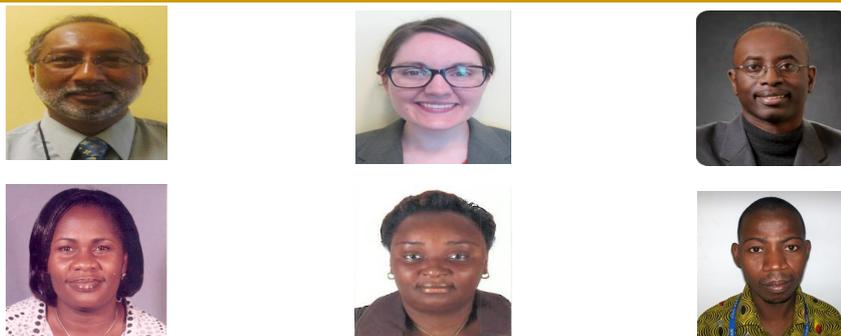
DEPARTS: De la gauche vers la droite:

Première rangée:

Dr. Fazle Khan, Ancien Directeur-Pays (CDC), **Andrea Halverson**, Ancienne Directrice (USAID/Santé); **Dr. Salam Gueye**, Ancien Chef de la Division ADS (CDC)

Deuxième rangée:

Dr. Coulibaly-Traore, Djeneba, Chef Adjoint de la Division Soins et Soutien (CDC); **Marie Yolande Borget**, Assistante Biologiste (CDC); **Silue Navoun**, Technicien de Laboratoire (CDC)



.....Suite de la page 1

La première raison est que le Bureau de Coordination du PEPFAR s'est étoffé à 500%. Ce qui était autrefois un one-woman show pendant plus d'une décennie est devenu maintenant une organisation plus complète avec une Coordinatrice Adjointe, une chargée de Liaison avec le Fonds Mondial, un Coordinateur des Médias et une Assistante Administrative dédiée.

Cette structure répond à un besoin de meilleure coordination, communication, un meilleur soutien, pour le PEPFAR aussi bien en interne qu'à l'externe.

Deuxièmement, ce soutien va en partie accroître le niveau des interactions entre PEPFAR Côte d'Ivoire et les parties prenantes extérieures, y compris les homologues gouvernementaux ainsi que les partenaires de mise en œuvre et les partenaires techniques et financiers, en d'assurer non seulement compréhension mutuelle des stratégies et des avancées du PEPFAR, le principal bailleur de la riposte au VIH dans le pays, mais plus important encore, assurer une vision commune, coordonnée de la stratégie nationale contre le VIH et le SIDA. Ma priorité durant mon mandat en Côte d'Ivoire est de créer ce cadre d'échanges qui nous permettra de partager nos expériences respectives

Enfin, la prochaine année fiscale 2017— en d'autres termes, la mise en œuvre du COP 2016—représente l'année des résultats. PEPFAR Côte d'Ivoire, à l'instar de tous les programmes PEPFAR à travers le monde, a pris l'engagement d'aider le gouvernement de Côte d'Ivoire à atteindre une étape importante vers les objectifs 90-90-90 en réalisant 80% de couverture TARV dans les districts sélectionnés d'ici à la fin de l'exercice 2017. Je salue les partenaires de mise en œuvre pour leur exceptionnelle performance réalisée jusqu'à présent. La Coordinatrice Mondiale Américaine de la Lutte contre le SIDA, l'Ambassadrice Debbie Birx, a reconnu que le programme PEPFAR en Côte d'Ivoire a l'un des meilleurs résultats pour le deuxième trimestre de l'année fiscale 2016. PEPFAR Côte d'Ivoire a développé un ambitieux plan pour le COP 2015, que nos partenaires de mise en œuvre ont réussi à exécuter.

La performance de PEPFAR Côte d'Ivoire à la fin de la présente période de mise en œuvre sera le baromètre pour évaluer le progrès du pays vers l'élimination de l'épidémie du SIDA d'ici à 2030 et cela est d'autant plus exaltant.

Contribuez à PEPtalk! Vos contributions sont les bienvenues!

Avez-vous des informations, une histoire, une belle photo, un commentaire pertinent à partager? Envoyez les à: thierryok@state.gov.